

บันทึกรายงานการประชุม ประจำวันที่ 26 กันยายน 2554

วาระที่ 1 แจ้งให้ทราบ

1. กรมบัญชีกลางได้กำกับและตรวจสอบการใช้ยาในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการข้าราชการ โดยกำหนดหลักเกณฑ์ที่จะเบิกจ่ายค่ารักษา

ยา ED

ยา NED จะเบิกได้แพทย์ต้องระบุเหตุผลการสั่งใช้

- ลดยา NED ที่ไม่จำเป็นออก มีดังนี้

- Bromhexine

- B1-6-12

- calcium +vitD3

- norgesic

- Ciprofloxacin

- มะแว้งน้ำ

- มะแว้งเม็ด

- Flunarizine

- ยาที่เข้าใหม่

- เถาวัลย์เปรียง

- ยาแก้ไอมะขามป้อม

- เพชรสังฆาต
- ยาน้ำเปลือกมังคุด
- ยาธาตุนอบเซย
- มะขามแขก

2. กรมบัญชีกลางได้ระบุไว้ 4 กลุ่ม

- กลุ่ม Statins เลือกใช้ Simvastatin ก่อน
- ARB
- PPI ใช้ Omeprazole เป็นตัวเลือกแรก
- Selective Cox-II inhibitors

3. การจัดสรรเงินตามคุณภาพผลงาน 7 เกณฑ์ (สปสช) ตัวชี้วัดในการประเมิน

- การเฝ้าระวังและป้องกันเหตุไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR)
- Antibiotic Smart Use ลดการใช้ในกลุ่ม 3 โรค คือ ไข้หวัด ท้องร่วง แผลเลือดออก
- High Alert Drug
- การกำกับติดตามการยาอย่างสมเหตุสมผล (DUE)

4. การจ่ายเงินงบประมาณการแพทย์แผนไทย แนวทางการพัฒนาแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลบ้านม่วง

- เพิ่มศักยภาพบุคลากร
- เพิ่มงานบริการในชุมชน
- เพิ่มบริการที่บ่มมือเกลือ

- เพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาโรงพยาบาล

ปัญหาในการใช้ยา

- Ciprofloxacin ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จัดเตรียมไว้เพื่อเชื้อ Psuedomonas aeruginosa และ MDR – TB ใช้เป็น Sequential therapy ต่อเนื่องจากยาคีด
- แต่ในบัญชียา ส่วนใหญ่จะใช้ใน UTI และไม่ระบุข้อมูลเหตุผลซึ่งเกิดปัญหาเชื้อคือ ยา จึงตัดออกเน้นใช้ Norfloxacin หรือ Ofloxacin แทน

แนวทางการทำลายยาเสพติด

- ทำลายโดยพยาบาล 2 คน ทำลายแล้วลงชื่อร่วมกันในใบ ยส. 5
- กรณีนอกเวลาราชการจุดที่มีพยาบาลอยู่คนเดียว AE ทำลายต่อหน้าแพทย์ ลงชื่อร่วมกันในใบ ยส.5 ห้องคลอด หลังคลอด ให้ทำลายร่วมกันแล้วลงชื่อร่วมกันในใบ ยส. 5
- Katamine ที่ใช้ไม่หมด 1 vial ให้ Scale ข้างขวดบันทึกปริมาณที่เหลือ เก็บไว้ได้ ใช้ได้ 1 เดือน ครบ 1 เดือนให้ทำลายร่วมกับเภสัช